

乳幼児・子ども・高校生等医療証交付申請書

墨田区長 あて

医療証交付の申請及び更新に係る審査のため、受給資格に関わる情報を公簿等により確認することに同意します。

◎ 裏面の注意事項を確認し、太枠内を記入してください。

					提出年月日		年 月 日			
					電話番号		()			
申請者 (保護者)	住所				備考					
	フリガナ		生年月日	助成対象者(子ども)との続柄						
	氏名		年 月 日	父 ・ 母 ・ その他 ()						
				配偶者の有無						
			有 ・ 無							
助成対象者 (子ども)	フリガナ / 氏名		生年月日	同居・別居	◆事務処理欄(受給者番号)					
	フリガナ		年 月 日	同居 別居	乳 ・ 子 ・ 青					
	氏名									
	フリガナ		年 月 日	同居 別居	乳 ・ 子 ・ 青					
	氏名									
	フリガナ		年 月 日	同居 別居	乳 ・ 子 ・ 青					
	氏名									
	フリガナ		年 月 日	同居 別居	乳 ・ 子 ・ 青					
	氏名									
	フリガナ		年 月 日	同居 別居	乳 ・ 子 ・ 青					
	氏名									

助成対象者 (子ども) の加入保険の状況	被保険者等	記号	
		番号	
	被保険者氏名		
	資格取得日		年 月 日
	保険者名称		
	保険者番号		
	保険の種類		1 国 保 2 国保組合 3 組 合 4 協 会 5 共 済 6 そ の 他

◆事務処理欄	医療証 : 済 ・ 未 (/)	児童手当申請状況 : 同日 (新規 ・ 額改) 後日申請 非該当
--------	-------------------	--

記入上の注意

- 1 「住所」の欄は、住民票に記載されているとおりに記入してください。
- 2 「申請者（保護者）」の欄は、助成対象者（子ども）を養育している方を記入してください。高校生等が誰からも監護（監督及び保護）されていない場合は、高校生等本人を記入してください。
- 3 「助成対象者（子ども）との続柄」及び「配偶者の有無」の欄は、申請者が申請の日において、いずれか該当するものを○で囲んでください。
- 4 「助成対象者（子ども）」の欄は、申請者が養育（監護し、かつ、生計を同じくするか又は生計を維持することをいいます。以下同様です。）する者を記入してください。高校生等が誰からも監護されていない場合は、高校生等本人を記入してください。
- 5 「助成対象者（子ども）の加入保険の状況」の欄は、助成対象者（子ども）が加入している健康保険について、記入してください。
- 6 「保険の種類」の欄は、該当するものを○で囲んでください。
- 7 「国保」は国民健康保険、「国保組合」は国民健康保険組合、「組合」は組合管掌健康保険、「協会」は全国健康保険協会管掌健康保険、「共済」は国家公務員等共済組合、地方公務員共済組合、私学学校共済組合等です。
- 8 この申請書に添付する書類は、次のとおりです。
 - (1) 申請者が養育している助成対象者（子ども）の加入医療保険の状況を確認することができる書類
 - (2) 助成対象者（子ども）のうちに申請者自身の子どもではない場合には、父母とその子どもとの養育関係及び申請者とその子どもとの養育関係を明らかにすることができる書類
 - (3) 児童手当を受けている方は、児童手当認定通知書（児童手当認定通知書を提示することができる方は、上記(2)の書類は必要ありません。）
 - (4) 厚生労働省令の規定による限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額認定証
- 9 この申請書についてわからないことがある場合は、担当の職員にお尋ねください。